



TITLE:

# 慢性非淋菌性尿道炎知見補遺

AUTHOR(S):

山田, 瑞穂; 柳井, 哲雄; 西浦, 力

---

CITATION:

山田, 瑞穂 ...[et al]. 慢性非淋菌性尿道炎知見補遺. 泌尿器科紀要 1959, 5(4): 257-262

ISSUE DATE:

1959-04

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/111747>

RIGHT:

## 慢性非淋菌性尿道炎知見補遺

国立京都病院泌尿器科（主任 大矢全節医長）

山 田 瑞 穂  
柳 井 哲 雄  
西 浦 力

## Supplément d'Information sur l'Urétrite Chronique Non Gonococcique

Mizuho YAMADA, Tetsuo YANAI et Tsutomu NISIURA

Clinique Urologique de l'Hôpital National de Kyoto

(Directeur : Dr. Zensetsu Ohya)

Les informations sur l'urétrite non gonococcique ont été rapportées par plusieurs savants après la 2<sup>ème</sup> grande Guerre. Nous rapportont sur les informations, particulièrement, sur les résultats de la culture des microbes dans l'urètre aux cas de l'urétrite chronique non gonococcique dans notre clinique, pendant de juillet 1956 à juin 1958, et sur leur sensibilité pour les antibiotiques.

On a pu cultiver Stréptococcus (10 cas), Bacillus diphthéroid (9 cas), Staphylococcus (5 cas), Micrococcus (20 cas), etc.. Dans les examens de la sensibilité pour les antibiotiques, les microbes tenaient relativement la sensibilité pour le Chloramphénicol, mais ils montraient la résistance, plus ou moins, pour la Sulfamine, la Pénicilline, la Stréptomycine, la Chlortétracycline, et l'Oxytétracycline.

## I 緒 言

た.

Penicillin その他の抗生物質、化学療法により淋疾が容易に治療し得る様になつてから、淋疾の薬剤に対する抵抗性、再発、淋疾後尿道炎、と共に、非淋菌性尿道炎が注目される様になつた。一過性に消退するものはともかくとして、慢性に経過し、種々の治療に抵抗し、又しばしば再発するものが、厄介な問題としてあらわれて来た。これ等は慢性淋疾、抗療性淋疾、あるいは再発性淋疾として取扱われて来たものが多いが、細菌学的検査では淋菌は証明されない。この様な尿道炎が最近かなり多くなり、他方、尿道炎を恐れるのあまり、何等異常のないにも拘らず、種々の訴えを有する患者、いわば尿道炎恐怖症も少なくない。我々は尿道炎の訴えを有する患者の一部に細菌培養検査を行い、培養菌と治療薬剤との間の関係を若干検討してみ

## II 自家症例及考按

明らかに尿道炎恐怖症と判断されるものは除外し、尿検査で上皮細胞、白血球の認められるもの、すなわち尿道炎と診断され、且つ淋菌性でないものの、尿あるいは尿道分泌物より培養（葡萄糖加血液寒天培地）を行つた。昭和31年7月より昭和33年6月までの2カ年間であるが、その全尿道炎症例に対して行つたわけではなく、そのうちの一部、特に慢性のもので、我々の外来を訪れる迄は慢性淋疾あるいは抗療性淋疾として取り扱われていたものに対して行つた。

これ等慢性非淋菌性尿道炎の菌培養の成績と、臨床症状、淋疾の既往、以前に行われてある治療および今回培養前に受けた治療薬品等を、第1表に表示した。31例中25例（80%）が既往に淋疾を有している。これまでに使用した薬品で、はつきりと薬品名の判明しているものの中では、Penicillin が最も多く18例中17例が使用している。次いで Sulfa 剤 Chlortetracycline

Tableau 1. Microbe en culture aux cas de l'urétrite non gonococcique

Malade	Age	Blennorrhagie (Anamnèse)	Symptôme clinique	Traitement passé	Microbe en culture
1. S. T.	25		Urodynie		(u) : urine (u) Stréptococcus Staphylococcus
2. F. Y.	24		Sensation désagré- able à l'urètre		(u) Micrococcus ureae
3. M. S.	30	(+)	Urodynie	Pénicilline (10 j.)	(u) Coccus gram-positif Bacillus gram-positif
4. N. Y.	36	(+)	Urodynie	Pénicilline Sulfamide	(u) Bacillus diphthéroid Micrococcus ureae
5. T. H.	28		Urodynie		(u) Coccus gram-positif
6. T. Y.	24	(+)	Urodyeni Urine trouble	Pénicilline	(u) Bacillus diphthéroid Micrococcus ureae
7. M. T.	32	(+)	Sensation désagrè- able à l'urètre	Pénicilline	(u) Stréptococcus non- hémolyticus Micrococ- cus pyogènes var.
8. K. H.	20		Sensation désagrè- able en miction	Pénicilline Chlortétracycline	Micrococcus épидémidis
9. O. A.	26	Il a 1 mois	Sensation désagrè- able à l'urètre	Pénicilline	Micrococcus
10. K. Y.	27	Il y a 1 an		Pénicilline	Bacillus diphthéroid
11. N. H.	21	Il y a 9 mois	Urodynie Urine trouble		Micrococcus ureae
12. K. T.	30	Il y a ans	Sensation désagrè- able à l'urètre Sensation d'urine résiduelle		Microoccus ureae
13. H. K.	21	Il y a 3 mois?	Urodynie (Phimosis)	Pénicilline Chlortétracycline	Stréptococcus hémolyticus Micrococcus ureae
14. O. T.	24		Sensation désagrè- able au pénis		Bacillus diphthéroid Micrococcus ureae
15. K. A.	19	(+)		Pénicilline	Micrococcus
16. Y. M.	21		Pus de l'urètre Il ya 3 semaines copulation impule		Micrococcus
17. S. S.	28	(+)		Pénicilline Sulfamide	Stréptococcus non- hémolyticus Micrococcus
18. K. I.	26	Il y a 4 ans	Blennorrhagie (Femme)	Pénicilline	Bacillus faecalis alkaligènes
19. M. M.	30	Il y a 3 ans		Pénicilline	Stréptococcus non-hémolyti- cus Micrococcus pyogènes var. alb.
20. S. Y.	43	(+)	Pollakysurie Sensation désagrè- able à l'urètre		Staphylococcus albus Bacillus diphthéroid
21. O. R.	32	Il y a 2 mois	Sensation désagrè- able à l'urètre	Pénicilline Oxytétracycline	Micrococcus épидémidis Micrococcus pyogènes var. aur.

22. T.K. 25	(+)	Secretion purulente		Micrococcus ureae
23. H.T. 32				Micrococcus urea
24. T.S. 36	Il y a 5 et 10 ans	Sécrétion purulente, Sensation désagréable à l'urètre en fatigue	Pénicilline Sulfamide	Staphylococcus épidermidis
25. T.S. 42	Il y a 20 ans	Sensation désagréable à l'urètre		Staphylococcus épidermidis Bacillus diphthéroid
26. K.Y. 26	Il y a 1 an	Sécrétion purulente, Sensation désagréable à l'urètre après boire	Pénicilline Stréptomycine Chlortétracycline	Staphylococcus non-hémolyticus
27. K.N. 23	Il y a 1 an	Sensation désagréable en miction	Stréptomycine	Bacillus diphthéroid Micrococcus urea
28. O.S. 40	(+)	Urine trouble	Pénicilline	Stréptococcus Bacillus diphthéroid
29. M.K. 25	Il y a 3 mois	Sensation désagréable à l'urètre	Pénicilline Sulfamide Stréptomycine	Bacillus diphthéroid Stréptococcus non-hémolyticus
30. M.S. 31	(+)	Pollakiurie Sensation désagréable en miction		Stréptococcus viridans Micrococcus
31. T.A. 22	(+)	Sécrétion purulente, Urodyne		Micrococcus ureae Stréptococcus viridans
32. Y.S. 24	(+)	Filaments uréthraux blennorragiques Urodyne		Stréptococcus pyogènes Bacillus gram-négatif

Streptomycin 等が使われている。培養菌は、尿小球菌が最も多く20例であるが、これが直ちに病原菌であるとは考え難い。連鎖球菌10例 Diphtheroid 桿菌9例、葡萄球菌5例、その他若干である。又、臨床症状としては排尿痛 (urodynie) (9), 尿道不快感 (sensation désagréable à urètre) (9) が多く、濁尿 (urine trouble), 残尿感 (sensation d'urine résiduelle), 疲勞時などに膿様分泌物も出すもの (sécrétion purulente en fatigue) 等がある。尤もこれ等の中にも、かなり誇張された。神経衰弱的な訴えも若干は含まれていると思われる。

2回以上培養を行い、経過を追うことの出来た8例について、菌の培養と用いた治療薬品との関係を検討し、これを第2表に示した。第1例では Sulfa 剤, Penicillin は殆んど効果を示していない。第2例は恐らく Aureomycin が効果があつたと思われる。第3例は一応効果があつた様にも見えるが、違つた菌が培養されており、これは尿道洗滌 (lavage) のためかも知れない。第4例は Penicillin と Sulf 剤で一旦連鎖球菌が消失したが再発し、再度 Penicillin 錠 (pastille) で消失した。第5例は Sulfa 剤と Irotycin が奏効している。第6例は Penicillin 無効、

Streptomycin と Ilotycin が有効であつた様で、第7例は何も効いていないのみならず、尿道洗滌のためであろうか、他種類の菌をも証明している。第8例は Diphtheroid 桿菌には Ilotycin, 葡萄球菌には Chloromycetin も無効、新しい Sulfa 剤, Urocydal が効果を示した。尿小球菌は何れの例に於ても変化なく、消失していない。Penicillin は第4例では効果を示したが、多くは無効である。(こう云うものを一般には Penicillin 耐性を生じた淋疾している様である) Diphtheroid 桿菌には Ilotycin が有効の様である。尿道洗滌はあまり効果がなく、手技が拙劣であつたためかも知れないが、むしろ他の菌の発育を見たりし、あまり期待する可き治療法ではないと思われる。

第3表には、5例について、それ迄の治療と、培養菌と、この菌の諸抗生物質に対する感受性テストを表示した。第1例は Chloramphenicol と Streptomycin にのみ感受性を有し、前に使用した Penicillin Sulfa 剤は勿論、Chlortetracyclin, Oxytetracyclin にも抵抗を示している。第2例では Chloramphenicol のみ感受性を有していたが、6日間の Chloromycetin 使用で抵抗性を示した。第3例は種々の治

療を行つているにも拘らず、Sulf 剤を除き殆んど抵抗を生じていない。第4例は培養された2種の菌について検べたが、何れも Chloramphenicol, Sulfa 剤に感受性を有し、Penicillin, Chlortetracyclin, Oxytetracyclin に抵抗を示している。第5例は Chloramphenicol のみ感受性を有し、他は抵抗を示していた。Diphtheroid 桿菌であるため、Ilotycin をも用いて奏効したが、3日間のみ Chloromycetin 使用で早くも Chloramphenicol に抵抗を示した。

菌の薬物感受性テストの成績では、Chloramphenicol に対する感受性が保たれ、この薬品には抵抗が出来ないのである如くに見えるが、数日の使用で感受性がなくなっている点からは、むしろ、現在種々の抗生物質が乱用に近い迄に使用されている中で、この薬品が比較的の使用されかたが少い、あるいは使用されてから日が浅い、と云う様なことが原因であろうと想像される。その患者が使つてない薬物にも抵抗が見られると云うことも、その菌がその患者に感染する以前に、その薬品に遭遇し、すでに抵抗を生じていたものとも考えられ、漸次既存の抗生物質にはすべて抵抗を示し、極めて難治となる菌も生じて来るかも知れず、これ等慢性非淋菌性細菌性尿道炎の治療は困難を極めることと想像される。

尿道炎に種々あることは古くから知られていたが、第2次大戦直後までは何と云つても淋菌性の尿道炎が最も多く、また最も注目されていたが、戦後 Sulfa 剤、Penicillin の使用されるに及び、淋疾は急激に減少し、之に代つて、非淋菌性の尿道炎が増え、関心を持たれるに至つた。非淋菌性尿道炎は Harkness 等により分類され、この中には無菌性のものもあり、細菌性のものでは、原発性尿道炎、続発性尿道炎が大きく分類され、原発性のものは淋菌は証明されないが、排膿等の急性尿道炎症状を有し、感染機会も推定出来るが、続発性のものでは、これ等があいまいで、多くは抗 Penicillin 性淋疾、慢性淋疾として扱われて来たものであり、社会的にも非常に厄介なものである。我々は、医師により淋疾であると云われ、あるいは自分自身で淋疾であると信じている、こう云つた慢性尿道炎患者について検索を行つたので、原発性のもの、急性のものは対象としてない。又、Virus, P.P.L.O 等も検討していない。手不足な診療のかたわらに行つたことであるので、不充分なものであることは自らよく承知している所であり、非淋菌性尿道炎に関しては共同研究班なども設けられ、各方面でくわしく検討さ

れ、報告されているので、我々の不完全な報告は何等の価値も有しないかも知れないが、我々の臨床で得られた非淋菌性尿道炎に関する2, 3の知見を報告した。

## Ⅱ 結 語

1) 昭和31年7月より、33年6月までの慢性非淋菌性尿道炎患者の一部に、尿あるいは尿道分泌物の培養を行い、連鎖球菌10, Diphtheroid 桿菌9, 葡萄球菌5, 尿小球菌20, その他若干の成績が得られたが、これ等が病原菌であるとは勿論断難し難い。

2) これ等症例の大部分は淋疾の既往を有し又、抗療性慢性淋菌性尿道炎として取り扱われており、Sulfa 剤 Penicillin, Chlortetracyclin Streptomycin 等の治療を受けている。

3) 培養菌の各種抗生物質に対する感受性テストを行うと、Chloramphenicol には比較的感受性が保たれているが、Sulfa 剤、Penicillin, Chlortetracyclin, Oxytetracyclin には大なり小なり抵抗を示しているものが多い。

(稿を終えるにあたり、恩師稻田務教授の御高閲を篤く感謝し、また細菌学的に御教示をいただいた国立京都病院臨床検査科長出井勝重博士に深く感謝する)

(本稿の要旨は、昭和31年12月第186回京都集談会および、33年8月第10回西部連合地方会の席上口述した)

## 文 献

- 1) 岩田・亀井・岡山：日泌尿誌，46：52，1955.
- 2) 加藤：日泌尿誌，48：314，1957.
- 3) 清島：日泌尿誌，47：788，799，1956.
- 4) 小西：性病，40：104，1955，  
日泌尿誌，47：201，1950.
- 5) 黒川・清島：日泌尿誌，45：246，1954.
- 6) 篠田 日医新報，1568：2016，1954；臨牀皮泌，9：13，1957.
- 7) 篠田・清島：日泌尿誌，45：104，1954.
- 8) 新谷：泌尿紀要，3：555，1957；4：63，213，1958.
- 9) 田村（一）：臨牀皮泌，6：647，1952.
- 10) 田村峯・藤井・宮垣：皮膚紀要，50：257，1954.
- 11) 田中：臨牀皮泌，8：375，1954.

12) 田中：日泌尿誌，45：246，1954.

15) 山本(弘)・石原・大島・倉岡：日泌尿誌，45：

13) 山本忠・田中：性病，38：81，120，1953.

246，1954.

14) 山本弘：泌尿紀要，4：172，1958.

Tableau 2. Drogues et Microbes (en poursuivant aux phase)

Malade	Age	Blennorrhagie (Anamnèse)	Traitement atérieur ou passé	Microbe en lture
1.	A.H.	22	(+) Pénicilline (?) Thiazin (7j), Pénicilline (1j)	Coccus gram-positif → Stréptococcus faecalis Micrococcus epidémidis
				Thiazin (7j), Protargol-lavage (4j) → Stréptococcus (groupe lactique) Micrococcus ureae
2.	S.T.	40	(+) Pénicilline (5j), Sulfazin (5j), Auréomycine (8j)	Stréptococcus hémolyticus Stréptococcus (groupe D) → Micrococcus ureae
3.	Y.S.	24	(+) Pénicilline (?) Tétracyne (9j), Auréomycine (3j), Ilotycine (6j), Protargol-lavage (4j)	→ Stréptococcus pyogènes Bacillus gram-négatif → Staphylococcus
4.	T.T.	22	(+) Pénicilline (?) Pénicilline (4j) Penicilline (2j), Thiazin (2j) (-) Pastille de Penicilline (4j)	→ Stréptococcus viridans Micrococcus ureae → Stréptococcus viridans Micrococcus ureae → Micrococcus ureae → Streptococcus (groupe D) → Micrococcus ureae
5.	Y.T.	37	(+) Penicilline, Streptomycine, Aureomycine (?) Ilotycine (7j), Sulfazin (7j)	→ Streptococcus hemolyticus Bacillus diphtheroid → Micrococcus ureae
6.	M.S.	31	(+) Penicilline (?) (-) Streptomycine (7j), Pastille de Penicilline (7j) Ilotycine (5j), Streptomycine (7j), Sulfazin	→ Streptococcus viridans Micrococcus → Streptococcus hemolyticus → Bacillus diphtheroid Micrococcus ureae → Micrococcus epidemidis
7.	M.K.	25	(+) Penicilline, Steeptomycine, Sulfamide (?) Thiazin (20j), Achromycin-lavage (19j)	→ Bacillus diphtheroid Bacillus diphtheroid → Streptococcus non-hemolyticus
8.	T.S.	42	(+) Ilotycine (5j) Chlormycetine (6j) Urocydal (6j)	Staphylococcus epidemidis Bacillus diphtheroid → Staphylococcus → Staphylococcus epidemidis → (-)

Tableau 3. Microbe et Sensibilité pour les antibiotiques

Malade	Age	Blennorrhagie (Anamnès)	Symptôme clinique	Traitement antérieur ou passé	Microbe en culture	Examen de sensibilité					
						Sul.	Pén.	S.M.	A.M.	T.M.	C.M.
1. I.G.	23	(+)	Sensation désagré- able a l'urètre	Pénicilline Sulfamide	→Micrococcus ureae	—	—	++	—	—	+++
2. T.S.	42	Il y a 20 ans	Sensation désagré- able a l'urètre	Ilotycin (5j.)	→Staphylococcus épidermidis	—	—	—	±	±	+++
			↓ (±)	←Chloromycétine (6j.)	→Staphylococcus épidermidis	—	±	—	±	—	—
3. K.M.	26	Il y a 1 an	Sensation désagré- able a l'uretre Sécrétion purulente	Stréptomycine Auréomycine Pénicilline	→Staphylococcus non-hémolyticus	±	++	++	+++	+++	+++
4. K.N.	23	Il y a 1 an	Sensation désagré- able a l'uretre	Stréptomycine	→Micrococcus ureae	+++	++	++	—	+	+++
					→Bacillus diphtheroid	+++	+	++	+	+	+++
5. O.S.	40	(+)	Sensation désagré- able a l'uretre	Penicilline	→Bacillus diphtheroid	—	—	—	+	—	+++
			↓ (—)	←Ilotycine (3j.) Chloromycétine(3j.)	→Micrococcus ureae	+	—	+	—	—	+

Sul. : Sulfamine  
 Pen. : Penicilline  
 S.M. : Streptomycine  
 A.M. : Chlorotetracycline  
 T.M. : Oxytetracycline  
 C.M. : Chloramphenicol